

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

16 octobre 2020

PLFSS POUR 2021 - (N° 3397)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

**AMENDEMENT**

N° 2207

présenté par

Mme Avia, Mme Braun-Pivet, Mme Lebec, M. Maillard, Mme Park, M. Terlier, M. Claireaux,  
Mme Meynier-Millefert, Mme Khedher, M. Haury, Mme Degois, Mme Charvier, Mme Grandjean,  
Mme O'Petit, Mme Kerbarh, M. Mis, Mme Sarles et Mme Provendier

-----

**ARTICLE 30**

Rédiger

ainsi

l'alinéa 5 :

« La maison de naissance conclut avec un établissement de santé autorisé pour l'activité de soins de gynécologie-obstétrique une convention prévoyant, notamment, les modalités d'un transfert rapide des parturientes ou des nouveau-nés en cas de nécessité. »

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Cet amendement vise à supprimer la condition de « contiguïté » de la maison de naissance à la maternité partenaire.

L'expérimentation conduite en France tout comme la comparaison internationale ne justifient pas cette condition, qui constitue un véritable frein au développement des maisons de naissance et peut s'avérer contre-productive.

En effet, la France serait alors le seul pays au monde à imposer une telle condition.

Au Canada par exemple, les maisons de naissance sont hors des murs des maternités et peuvent être associées avec plusieurs maternités pour faciliter le transfert des parents en cas de besoin, vers une maternité ayant le niveau de soins nécessaires à la situation.

Surtout, cette condition ne permet pas de garantir l'objectif de sécurité avancé pour justifier la contiguïté : les exemples à l'étranger nous montrent que les structures intra et extra hospitalières fonctionnent avec des taux de transferts proches et des résultats similaires.

L'expérimentation française a permis de montrer que la grande majorité des transferts se font en

---

dehors de l'urgence. Pour les transferts les plus urgents, qui concernent principalement l'hémorragie du post-partum, les soins d'urgence ont été effectués par les sages-femmes sur place, pendant que l'équipe d'accueil de la maternité était prévenue et le transfert réalisé avec une situation stabilisée.

L'expérience canadienne démontre par ailleurs que l'absence de contiguïté entre les maisons de naissance et les maternités a pour effet de davantage anticiper les situations complexes et les transferts avant travail des femmes enceintes.

Enfin, imposer la contiguïté pourrait mener à des situations incompréhensibles où une maison de naissance pavillonnaire ne pourrait être créée juste en face d'une maternité. D'ailleurs la HAS a elle-même autorisé les projets de Castres et Nancy, situés dans un pavillon à l'intérieur de l'enceinte hospitalière, avec un accès direct et rapide au service d'obstétrique tout en étant dans des locaux indépendants et non contigus.

Il convient donc de favoriser une appréciation in concreto de chaque projet et de l'analyser au regard de la configuration de la maison de naissance projetée, de la maternité partenaire et du territoire donné.

L'arrêté ministériel permettra de définir les conditions opérationnelles pour garantir l'attente de l'objectif de sécurité, qui pourraient prendre la forme d'un objectif de durée maximale pour le transfert. Ces conditions seront par ailleurs vérifiées par l'ARS dans l'instruction de l'autorisation demandée.